



Trabalhos Científicos

Título: Endocardite Infecçiosa Neonatal

Autores: VANESSA SCHMIDT (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE); GUILHERME LUCAS NUNES RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE); FERNANDO MORAES DE MOURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE); VANESSA MARIANY FIQUEREDO BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE); FABIANA BORTOLINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE); THAIANE ANDRESSA HICKMANN AYRES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE); SUSANA MAYER MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE)

Resumo: Introdução: Casos de endocardite infecciosa neonatais são raros e graves, possuindo mortalidade elevada. O tratamento costuma ser longo, durando entre quatro a oito semanas, e tem eficácia verificada através de ecocardiogramas seriados. Relato de caso: Recém nascido a termo, parto cesárea, peso de nascimento de 3255g, Apgar 7/7. Mãe realizou pré-natal, possuindo sorologias negativas, história de infecções urinárias de repetição e doença fúngica vaginal no final da gestação. Realizou ecocardiograma fetal as 28 semanas, sem alterações. Neonato apresentou episódio de broncoaspiração no primeiro dia de vida, e febre no terceiro dia, sendo iniciado antibioticoterapia empírica com ampicilina e gentamicina. Evoluiu com sopro em foco mitral, sendo solicitado ecocardiograma, que evidenciou vegetação no folheto anterior da válvula mitral, medindo 3,2x1,4mm, com ampla movimentação, e insuficiência discreta da válvula. Realizada hemocultura, negativa. Iniciado novo esquema terapêutico, com vancomicina, amicacina e anfotericina. Após 72 horas ocorre piora clínica e laboratorial, sendo modificada terapia para vancomicina, cefepime e fluconazol. Paciente evolui com insuficiência cardíaca congestiva, necessitando de tratamento com furosemida e captopril, além de terapia anticoagulante. A antibioticoterapia foi mantida por seis semanas, sendo realizados ecocardiogramas de controle, com boa resposta e evolução, culminando com alta hospitalar do lactente aos dois meses de vida. Discussão: O diagnóstico de endocardite é realizado através dos Critérios de Duke, divididos em critério maiores, hemocultura positiva e evidência de envolvimento endocárdico; e menores, como febre e fator predisponente. No caso apresentado, foi evidenciado comprometimento ao ecocardiograma, mesmo após hemocultura negativa, além de febre e sopro mitral. Novos exames evidenciaram controle do crescimento da vegetação em válvula mitral, após instituição de tratamento adequado, não sendo necessário tratamento cirúrgico. Conclusão: Salienta-se a necessidade de diagnóstico precoce, hoje facilitado pelo ecocardiograma, e instituição precoce do tratamento, que tem eficácia avaliada através de estabilização e diminuição da lesão ao ecocardiograma, conforme observado no caso.